

**PERBEDAAN PERSEPSI TENTANG ANEMIA ANTARA SISWA ANEMIA DAN
NON ANEMIA DI SD NEGERI BANYUANYAR III KECAMATAN
BANJARSARI KOTA SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
FAJAR ARDHA NUGRAHANTI
J 310 090 005**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013**

**HALAMAN PERSETUJUAN
ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH**

Judul Proposal : Perbedaan Persepsi Tentang Anemia Antara Siswa Anemia Dan Non Anemia Di SD Negeri Banyuanyar III Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta

Nama Mahasiswa : Fajar Ardha Nugrahanti

Nomor Induk Mahasiswa : J 310 090 005

Telah Disetujui oleh Pembimbing Skripsi Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 20 Agustus 2013 dan layak untuk dipublikasikan

Surakarta, 20 Agustus 2013

Menyetujui


Pembimbing I

Pembimbing II


(Ir. Listyani Hidayati, M.Kes)
NIK. 673


(Ahmad Farudin, SKM.MSi)
NIP.19710521 1945 03 1004

Mengetahui,
Ketua Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta


Dwi Sarbini, M.Kes
NIK. 747

THE DIFFERENCE PERCEPTIONS OF ANEMIA BETWEEN THE STUDENTS WHO SUFFER ANEMIA AND THE STUDENTS WHO DON'T SUFFER ANEMIA IN ELEMENTARY SCHOOL OF BANYUANYAR III DISTRICT BANJARSARI SURAKARTA.

Fajar Ardha Nugrahanti
Program S1 Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Iron deficiency anemia is anemia which occurs due to iron deficiency in the blood, it means the concentration of hemoglobin in the blood is reduced. Anemia in school-age children can cause they become lethargic, tired, not excited and hard to concentrate that resulted in student achievement and sick easily. The students perception about the true anemia is expected be able to change the wrong eating behavior related to occurrence of anemia in the scope of elementary school children.

This research is aimed to determine difference perceptions of anemia between the students who suffer anemia and the students who don't suffer anemia in Elementary School District Banyuanyar III Banjarsari Surakarta.

Type of the research is observational with a descriptive analytic characteristic uses cross sectional approach. Subject retrieval technique uses stratified random sampling by the number of study subjects were 60 subjects. Hemoglobin level data was obtained by using the cyanmethemoglobin method with hemocue instrument. Anemia perception data is obtained by using questionnaire in 60 subjects and deep interview in 9 subjects. Data was analyzed by using the different test that was Independent t-test, whereas the interview data was analyzed by using themes analysis and content analysis presented in narrative form.

From the 60 reaserch subjects that consist of 30 the students who suffer anemia and 30 the students who don't suffer anemia , it were obtained the students who suffer anemia have the correct anemia perseption as musc as 46,67% and the incorrect anemia perception as much as 53,33%, on the other hand, the students who don't suffer anemia with the correct anemia perception as much as 70% and the incorretct anemi perception as much as 30%. The statistic result was obtained that there were the difference perceptions of anemia between the students who suffer anemia and the students who don't suffer anemia ($p = 0.001$).

There are difference perceptions of anemia between the students who suffer anemia and the students who don't suffer anemia in Elementary School of Banyuanyar III District Banjarsari Surakarta. This is supported by qualitative data that illustrate the differences perceptions of anemia between the students who suffer anemia and the students who don't suffer anemia.

Key words : Anemia, Perceptions Anemia.

Bibliography : 25 : 1998-2013

PENDAHULUAN

Masalah gizi Indonesia dan negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah KEP (Kekurangan Energi Protein), masalah anemia besi, masalah GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium), masalah KVA

(Kekurangan Vitamin A) (Depkes, 2008). Masalah Gizi Anemia di Indonesia berhubungan dengan defisiensi besi. Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah, artinya konsentrasi hemoglobin dalam darah berkurang karena terganggunya pembentukan sel-sel darah merah akibat kurangnya kadar besi dalam darah (Vijayaraghavan dalam Gibney, dkk, 2008).

Selama ini anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang secara global banyak ditemukan di berbagai negara maju maupun sedang berkembang. Penderita anemia diperkirakan hampir dua milyar atau 30 persen dari populasi dunia. Data WHO tahun 1993 hingga 2005 menunjukkan sekitar 24,8 persen atau 1,62 milyar dari populasi dunia menderita anemia dan 25,4 persennya merupakan anak usia sekolah. Anak usia sekolah yang menderita anemia di Asia Tenggara sejumlah 13,6 persen anemia (WHO, 2008). Prevalensi anemia di Indonesia juga dapat dikatakan masih cukup tinggi. Hal ini dapat ditunjukkan melalui penelitian oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) pada 1.000 anak sekolah di 11 provinsi di Indonesia menunjukkan prevalensi anemia sebanyak 20-25 persen (Lubis, 2008). Masalah anemia defisiensi besi juga diderita oleh 8,1 juta anak balita, 10 juta anak usia sekolah dan 2 juta ibu hamil (Depkes RI, 2007).

Kejadian anemia banyak terjadi pada siswa sekolah dasar (SD). Anak usia sekolah berisiko terkena anemia karena mereka kurang mendapatkan asupan makanan mengandung zat besi dan zink sesuai kebutuhan minimal. Berdasarkan Riskesdas 2007, ada sekitar 40 persen anak di Indonesia berumur 1 sampai 14 tahun menderita anemia.

Anemia merupakan salah satu permasalahan gizi yang sangat penting terutama jika diderita oleh anak usia sekolah karena berakibat anak menjadi lesu, cepat lelah, tidak bersemangat dan bisa mengalami berbagai macam penyakit juga dapat menyebabkan sulit berkonsentrasi yang berakibat pada prestasi belajar. Seseorang yang mempunyai kadar Hb di dalam darah lebih rendah dari nilai normal, menyebabkan gangguan pada proses belajar, baik karena menurunnya daya ingat ataupun berkurangnya kemampuan berkonsentrasi. Seseorang bisa mempertahankan daya ingat maupun kemampuan berkonsentrasi diperlukan energi yang tersedia dalam tubuh. Energi tersebut diperoleh dari makanan yang masuk ke dalam tubuh melalui serangkaian proses metabolisme. Pertukaran zat atau proses metabolisme adalah semua rangkaian reaksi-reaksi kimia dalam tubuh dengan tujuan untuk menghasilkan energi. Berlangsungnya proses metabolisme dalam tubuh diperlukan oksigen (O_2) sebagai bahan bakar yang diperoleh dari proses respirasi. Hemoglobin merupakan protein utama dalam tubuh manusia yang berfungsi untuk mengangkut oksigen dalam darah dari paru-paru ke jaringan perifer dan mengangkut CO_2 dalam darah dari jaringan perifer ke paru-paru. Melalui pernapasan ini oksigen dibawa dari paru-paru diedarkan keseluruh jaringan tubuh yang membutuhkan.

Faktor yang sangat mempengaruhi suplai oksigen kepada jaringan tubuh adalah jumlah sel-sel darah merah dan jumlah hemoglobin (Hb) yang terdapat di dalamnya. Seseorang yang menderita anemia defisiensi zat besi, maka jumlah hemoglobin dalam darahnya lebih rendah dibandingkan dengan orang yang tidak anemia. Orang yang menderita anemia suplai O_2 ke dalam jaringan-jaringan tubuh akan mengalami gangguan karena alat transportasinya kurang, secara otomatis O_2 yang diangkut menjadi berkurang. Berkurangnya O_2 yang ada

dalam jaringan tubuh maka proses metabolisme akan terganggu dan tidak dapat optimal (Ganong, 2002). Tidak optimalnya proses metabolisme maka kebutuhan akan energi untuk proses belajar kemungkinan akan mengalami gangguan. Semakin tinggi kadar Hb dalam darah, maka semakin banyak pula oksigen yang dapat diangkut ke berbagai jaringan tubuh.

Jika proses belajar mengalami gangguan, maka berpengaruh terhadap prestasi belajar. Hasil penelitian sebelumnya tentang anemia dan prestasi belajar oleh Hidayati, dkk (2010) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap prestasi akademik antara anak-anak yang mengalami anemia dan mereka yang tidak. Anggapan masyarakat tentang anemia ini berbeda-beda, ada yang menganggap penting, ada yang biasa menanggapinya, ada yang tidak tahu dan ada yang tidak peduli sama sekali. Anggapan dari masyarakat yang berbeda-beda inilah yang menimbulkan persepsi tentang anemia dan seberapa pentingnya anemia. Persepsi merupakan pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkannya (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Luthans (2006), persepsi berperan penting dalam perilaku seseorang. Persepsi berhubungan dengan bagaimana individu menanggapi individu lain. Karakteristik penilai dan orang yang dinilai menunjukkan kompleksitas persepsi sosial. Menurut Thoha (2010) aspek sosial dalam persepsi memainkan peranan yang penting dalam perilaku. Persepsi sosial berhubungan secara langsung dengan bagaimana seseorang individu melihat dan memahami orang lain. Hasil penelitian sebelumnya tentang persepsi anemia oleh Ernalina (2010) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tentang persepsi ibu antara ibu yang memiliki anak anemia dan non anemia.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Surakarta terhadap pengukuran status gizi SD/MI di Kota Surakarta tahun 2009 terdapat 24 persen anak menderita Kurang Energi Protein (KEP) dan 54,7 persen menderita anemia gizi (www.jatengprov.go.id). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui perbedaan persepsi tentang anemia antara siswa anemia dan non anemia. Persepsi siswa tentang anemia yang benar diharapkan dapat merubah perilaku makan yang salah berkaitan dengan kejadian anemia di lingkup anak sekolah dasar.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan persepsi tentang anemia antara siswa anemia dan non anemia di SD Negeri Banyuanyar III Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian merupakan penelitian observasional bersifat deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan yang dilakukan tidak hanya pendekatan kuantitatif tetapi juga dilakukan pendekatan secara kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di SD Negeri Banyuanyar III Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta pada bulan Maret–Juli 2013. Populasi dari penelitian ini adalah siswa siswi kelas 4 dan 5 SD Negeri Banyuanyar III sebesar 93 siswa. Subjek penelitian ini adalah siswa SD Negeri Banyuanyar III kelas 4 dan 5 dengan memenuhi kriteria inklusi yaitu siswa kelas 4 dan kelas 5, bersedia dilakukan pemeriksaan laboratorium, bersedia menjadi responden juga kriteria eksklusi yaitu siswa menderita sakit saat penelitian, siswa yang pindah sekolah pada saat dilaksanakan penelitian, siswa tidak dapat diperiksa laboratorium

(tidak dapat diambil darahnya pada saat penelitian), siswa yang menstruasi (bagi siswa perempuan) pada saat pemeriksaan darah.

Teknik yang digunakan dalam pemilihan sampel adalah *Stratified Random Sampling*. Hasil uji kenormalan data menggunakan uji *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*, menunjukkan data berdistribusi normal maka digunakan *Independent t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Subjek

Subjek pada penelitian ini adalah siswa siswi SD Negeri Banyuanyar III Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

1. Jenis Kelamin

Berdasarkan distribusi jenis kelamin diketahui sebagian besar subjek penelitian berstatus anemia berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 siswa (53,33 %), sedangkan subjek penelitian berstatus non anemia antara laki-laki dengan perempuan masing-masing berjumlah sama sebanyak 15 siswa (50 %).

2. Umur Subjek

Berdasarkan distribusi umur dapat diketahui kelompok umur siswa anemia sebagian besar berumur 10 tahun sebanyak 13 orang (43,33 %) dan kelompok umur siswa non anemia sebagian besar berumur 10 tahun sebanyak 19 orang (63,33 %).

B. HASIL PENELITIAN

1. Kadar Hb

Status anemia dapat diketahui dengan cara pemeriksaan kadar hemoglobin darah. Hemoglobin yang rendah inilah merupakan gejala awal anemia. Kadar hemoglobin normal untuk usia anak sekolah dasar yaitu $\geq 11,5$ g/dL. Rerata kadar hemoglobin subjek penelitian sebesar $11,29 \pm 1,37$ g/dL dengan kadar hemoglobin minimal sebesar 7,1 g/dL dan kadar hemoglobin maksimal sebesar 14,2 g/dL. Menurut WHO (2008) Kadar Hb adalah indikator anemia yang paling dapat diandalkan pada tingkat populasi, sebagai lawan dari tindakan klinis yang subjektif karena memiliki lebih banyak ruang untuk kesalahan.

Hemoglobin merupakan komponen pada sel darah merah yang mengandung zat besi. Fungsi dari hemoglobin sebagai pengangkut oksigen pada sistem respirasi. Menurut WHO (2008) kadar hemoglobin normal untuk anak usia 5-11,9 tahun sebesar $\geq 11,5$ g/dL sedangkan anak usia 12-14,9 tahun sebesar ≥ 12 g/dL. Anemia terjadi saat konsentrasi hemoglobin sangat berkurang sehingga kadarnya di dalam darah menurun (Vijayaraghavan dalam Gibney, dkk, 2008).

Penyebab anak usia sekolah mengalami anemia meliputi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung termasuk faktor risiko utama anemia yaitu rendahnya asupan zat besi, penyerapan zat besi yang buruk

dari diet tinggi fitat atau senyawa fenolik, dan periode kehidupan ketika persyaratan besi sangat tinggi (yaitu pertumbuhan dan kehamilan). Penyebab lain anemia ialah kehilangan darah yang banyak sebagai akibat dari menstruasi, atau infeksi parasit seperti cacing tambang, *Ascaris*, dan schistosomiasis yang dapat menurunkan konsentrasi hemoglobin (Hb) dalam darah. Infeksi akut dan kronis, termasuk malaria, kanker, TBC, dan HIV juga dapat menurunkan konsentrasi Hb dalam darah. Defisiensi mikronutrien, termasuk vitamin A dan B12, folat, riboflavin, dan tembaga dapat meningkatkan risiko anemia (WHO, 2008).

Selain faktor langsung terdapat faktor tidak langsung yang menyebabkan seseorang menderita anemia. Salah satu faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian anemia adalah tingkat pengetahuan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Purbadewi dan Ulvie (2013) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta. Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dari pengalaman. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Perilaku makan seseorang dapat mempengaruhi asupan makan seseorang, sedangkan asupan makan seseorang dapat mempengaruhi status anemia. Berdasarkan hasil wawancara secara langsung terdapat 6 responden dari 9 responden (66,67%) yang jarang sarapan setiap pagi.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Tandirerung, dkk (2013) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan pagi dengan kejadian anemia pada murid SD Negeri 3 Manado. Makanan yang sangat penting dikonsumsi seseorang yang anemia adalah makanan yang mengandung banyak zat besi, protein, dan vitamin C. Hasil penelitian Andarina dan Sumarmi (2006) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi protein hewani dan zat besi dengan kadar hemoglobin pada balita usia 13–36 bulan. Protein memegang peranan esensial dalam mengangkut zat-zat gizi dari saluran cerna melalui dinding saluran cerna ke dalam darah, dari darah ke jaringan-jaringan, dan melalui membran sel ke dalam sel-sel. Sebagai alat angkut, protein dapat bertindak secara khusus, misalnya protein pengikat retinol yang hanya mengangkut vitamin A atau dapat mengangkut beberapa jenis zat gizi seperti besi sebagai transferin (Almatsier, 2004).

2. Persepsi Anemia

Menurut Notoatmodjo (2010), persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkannya. Persepsi tentang anemia pada sampel penelitian didapatkan dengan cara wawancara secara langsung dan sampel mengisi kuesioner persepsi anemia. Karakteristik subjek penelitian menurut persepsi tentang anemia dapat dilihat pada Tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1
Distribusi Persepsi Tentang Anemia pada Subjek Penelitian

Persepsi Anemia	Status Anemia			
	Anemia		Tidak Anemia	
	N	%	N	%
Benar	14	46,67	21	70
Salah	16	53,33	9	30
Total	30	100	30	100

Berdasarkan Tabel 1, responden yang menderita anemia memiliki persepsi tentang anemia salah sebanyak 16 anak (46,67%) dan responden yang tidak anemia memiliki persepsi tentang anemia yang benar sebanyak 21 anak (70%). Menurut Luthans (2010), hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu pengalaman dan pengetahuan. Pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh. Pengalaman masa lalu atau apa yang telah dipelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan interpretasi.

C. Perbedaan Persepsi Tentang Anemia Berdasarkan Data Kualitatif

Analisis deskriptif data penelitian adalah analisis pada data yang diperoleh dari hasil wawancara secara langsung dengan 9 orang yang terdiri dari 4 orang anak yang anemia (2 anak dari kelas 4 dan 2 anak dari kelas 5) dan 5 orang anak yang tidak anemia (2 anak dari kelas 4 dan 3 anak dari kelas 5) di SD Negeri Banyuanyar III.

Berikut ini merupakan hasil wawancara terhadap 9 responden untuk dapat menganalisis tentang perbedaan persepsi antara siswa yang anemia dan non anemia di SD Negeri Banyuanyar III dengan beberapa pertanyaan yang meliputi :

1. Pengertian dan tanda-tanda anemia menurut siswa yang anemia dan non anemia

Pernyataan yang benar berkaitan dengan anemia ialah anemia merupakan suatu keadaan kekurangan darah bukan suatu penyakit dan berbeda dengan tekanan darah rendah. Berdasarkan hasil wawancara bahwa responden mempunyai persepsi yang berbeda-beda. Sebagian besar responden memiliki persepsi yang benar berkaitan dengan anemia bahwa anemia merupakan keadaan kekurangan darah dan berbeda dengan tekanan darah rendah.

Hal ini sesuai dengan teori Smeltzer (2002) bahwa anemia bukan merupakan penyakit, melainkan merupakan pencerminan keadaan suatu penyakit atau gangguan fungsi tubuh. Secara fisiologis anemia digambarkan terjadinya kekurangan jumlah hemoglobin untuk mengangkut oksigen ke jaringan. Responden sebagian besar berpendapat bahwa anemia berbeda dengan tekanan darah rendah. Walaupun tanda-tandanya hampir sama dengan anemia, tetapi anemia berbeda dengan tekanan darah rendah. Tekanan darah rendah (hipotensi) merupakan suatu kondisi ketika tekanan darah (sistolik,

diastolik, ataupun keduanya) lebih rendah dari nilai normal yang umum ditemukan pada individu normal. Menurut Proverawati (2011), tekanan darah rendah merupakan salah satu tanda-tanda anemia berat.

Berdasarkan hasil wawancara semua responden memiliki persepsi yang benar berkaitan dengan tanda-tanda anemia. Semua responden berpendapat bahwa tanda-tanda anemia yaitu 5L (lemah, letih, lesu, lunglai, dan lalai), muka pucat, pusing, mata berkunang-kunang, dan dapat menyebabkan tidak sadarkan diri.

Hal ini sesuai dengan teori Proverawati (2011) bahwa tanda-tanda anemia ialah lelah, lemah, tampak pucat, tekanan darah rendah, penurunan energi, sesak napas, pusing hingga mengalami penurunan kesadaran (pingsan). Akan tetapi, kurangnya informasi tentang anemia menyebabkan sebagian responden tidak paham, sehingga untuk memberikan alasan dari beberapa pertanyaan, responden menjawab tidak tahu.

2. Akibat dari anemia menurut siswa yang anemia dan non anemia

Pengaruh anemia pada anak sekolah dasar merupakan suatu hal yang sangat penting untuk diketahui karena akibat dari anemia ialah menurunkan ketahanan tubuh, berpengaruh terhadap kemampuan anak berkonsentrasi pada pelajaran, prestasi belajar anak, dan berpengaruh terhadap intelegensi anak (Wirakusumah, 1998). Hal yang sama juga dikatakan oleh sebagian besar responden. Hasil wawancara menyatakan sebagian besar responden memiliki persepsi yang benar tentang akibat dari anemia walaupun alasan para responden berbeda-beda. Berdasarkan hasil wawancara secara langsung dengan responden, akibat anemia, yaitu mengganggu pertumbuhan anak, berpengaruh terhadap prestasi belajar, mudah sakit, dan berpengaruh terhadap konsentrasi belajar.

Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Hidayati, dkk (2010) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap prestasi akademik antara anak-anak yang mengalami anemia dan mereka yang tidak. Menurut Ganong (2002), semakin tinggi kadar Hb dalam darah, maka semakin banyak pula oksigen yang dapat diangkut ke berbagai jaringan tubuh. Kemungkinan berkurangnya O_2 yang ada dalam jaringan tubuh mengakibatkan proses metabolisme terganggu dan tidak dapat optimal. Tidak optimalnya proses metabolisme maka kebutuhan akan energi untuk proses belajar mengalami gangguan sehingga dapat mempengaruhi prestasi belajar.

3. Parameter anemia menurut siswa yang anemia dan non anemia

Parameter anemia ditentukan berdasarkan kadar Hb yang pada penelitian ini menggunakan alat *hemocue* dengan metode *cyanmethemoglobin*. Berdasarkan hasil wawancara, responden mempunyai persepsi yang berbeda-beda. Sebagian besar responden berpendapat bahwa pemeriksaan anemia lewat pemeriksaan darah.

Pemeriksaan anemia memang melalui pemeriksaan darah. Akan tetapi, lebih tepatnya melalui pemeriksaan kadar hemoglobin dalam darah karena anemia merupakan suatu keadaan yang mana kadar hemoglobin darah di bawah normal.

4. Makanan atau minuman yang baik dan tidak baik untuk anak anemia menurut siswa yang anemia dan non anemia

Selanjutnya responden diberikan pertanyaan tentang makanan atau minuman yang baik dan tidak baik dikonsumsi anak anemia. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 9 responden, responden mempunyai persepsi yang berbeda-beda. Akan tetapi, responden memiliki persepsi yang sama yaitu sayuran lebih baik daripada daging dan sebagian besar responden mengatakan teh manis juga minuman bersoda tidak baik dikonsumsi oleh orang yang anemia.

Sayuran memang terdapat kandungan zat besi di dalamnya terutama sayuran berwarna hijau tua. Akan tetapi, kandungan zat besi di dalam sayuran berbentuk non heme sehingga penyerapannya di dalam tubuh tidak sebesar zat besi yang berbentuk heme. Zat besi yang berbentuk heme ini berasal dari bahan makanan yang mengandung protein hewani misalnya daging, ikan, dan hati, sehingga pernyataan yang benar ialah bahan makanan dari sumber hewani (daging sapi, ikan, daging sapi, hati) lebih baik daripada bahan makanan dari sumber nabati (sayuran hijau, tempe, tahu).

Sebagian besar responden berpendapat bahwa teh tidak baik di minum oleh penderita anemia. Hanya saja alasan yang diberikan responden tidak tepat yaitu responden berpendapat bahwa yang tidak baik diminum untuk penderita anemia ialah teh manis, sehingga yang dianggap tidak baik untuk penderita anemia bukan tehnya melainkan gula. Pernyataan yang benar ialah teh tidak baik dikonsumsi oleh penderita anemia karena di dalam teh terkandung tanin yang jika dikonsumsi bersama-sama pada saat makan akan mengurangi penyerapan zat besi sampai 50% (Wirakusumah, 1998), sedangkan zat besi sangat dibutuhkan oleh penderita anemia. Hasil penelitian Hurrell, dkk (1999) menyatakan bahwa teh hitam dapat menghambat penyerapan zat besi non-heme sebesar 79-94% jika dikonsumsi bersama-sama. Sebaiknya minum teh diberi jarak waktu 2-3 jam sesudah makan (Besral, dkk, 2007).

Bahan makanan lain yang mengandung zat penghambat absorpsi besi di antaranya kopi, fosfitin dalam kuning telur, protein kedelai, fitat, dan fosfat yang banyak terdapat pada sereal, kalsium, dan serat dalam bahan makanan. Mengonsumsi makanan yang cukup beragam jumlah maupun kualitasnya dapat membantu mencegah anemia gizi besi (Wirakusumah, 1998).

5. Cara pencegahan agar tidak mengalami anemia menurut siswa yang anemia dan non anemia

Pencegahan sejak dini perlu dilaksanakan untuk mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan. Akibat dari anemia pada anak ialah menurunnya konsentrasi belajar yang dapat menyebabkan prestasi belajar anak turun sehingga perlu adanya pencegahan. Berdasarkan hasil wawancara, responden mempunyai persepsi yang berbeda-beda. Sebagian besar responden memiliki persepsi yang benar tentang cara pencegahan untuk menghindari anemia.

Menurut Vijayaraghavan dalam Gibney, dkk (2008), prinsip dasar dalam pencegahan anemia karena defisiensi zat besi adalah memastikan

konsumsi zat besi secara teratur untuk memenuhi kebutuhan tubuh dan untuk meningkatkan kandungan serta bioavailabilitas (ketersediaan hayati) zat besi dalam makanan. Ada empat pendekatan utama, yaitu :

- 1) Penyediaan suplementasi zat gizi
- 2) Fortifikasi bahan pangan yang biasa dikonsumsi dengan zat besi
- 3) Edukasi gizi
- 4) Pendekatan berbasis holtikultura untuk memperbaiki ketersediaan hayati zat besi pada bahan pangan yang umum

D. Perbedaan Persepsi Tentang Anemia Berdasarkan Data Kuantitatif

Analisis analitik dilakukan untuk melihat ada tidaknya perbedaan persepsi tentang anemia antara siswa yang anemia dan non anemia di SD Negeri Banyuanyar III dapat diketahui melalui uji *Independent t-test*. Perbedaan persepsi tentang anemia antara siswa anemia dan non anemia di SD Negeri Banyuanyar III dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2
Proporsi Persepsi Tentang Anemia pada Subjek Penelitian

Status	Persepsi Anemia			p
	Min	Max	Mean \pm SD	
Anemia	55,56	88,89	75,64 \pm 9,80	0,001*
Non Anemia	72,22	100,00	84,79 \pm 8,03	

* *Independent t-test*

Berdasarkan Tabel 2, rerata persepsi anemia pada siswa yang anemia sebesar 75,64 \pm 9,80 dengan nilai minimalnya 55,56 dan nilai maksimalnya 88,89. Rerata persepsi anemia pada siswa yang non anemia sebesar 84,79 \pm 8,03 dengan nilai minimalnya 72,22 dan nilai maksimalnya 100,00. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Independent t-test* menunjukkan ada perbedaan persepsi yang signifikan antara anak anemia dan non anemia ($p=0,001$).

Menurut Damayanti dalam Notoatmodjo (2010) adanya perbedaan persepsi anemia yang signifikan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut meliputi :

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Berkaitan dengan pengetahuan, semua responden sudah mendapatkan informasi tentang anemia dari peneliti karena sebelumnya dari pihak sekolah belum memberikan pendidikan tentang anemia. Hal ini akan mempengaruhi hasil persepsi responden karena persepsi akan timbul setelah responden mendapatkan pengetahuan atau informasi.

2. Pengalaman

Pengalaman merupakan peristiwa yang dialami seseorang dan ingin membuktikan sendiri secara langsung dalam rangka membentuk pendapatnya sendiri. Hal ini berarti pengalaman yang dialami sendiri oleh seseorang akan lebih kuat dan sulit dilupakan dibandingkan dengan melihat pengalaman orang lain.

Pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh. Pengalaman masa lalu atau apa yang telah dipelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan interpretasi tentang suatu hal yang dialami.

Menurut Thoha (2010), persepsi akan membawa kepada pemahaman dan selanjutnya menjadi prediktor penting bagi perilaku. Perilaku yang dimaksud adalah perilaku makan yang secara langsung akan memengaruhi pada asupan makan sedangkan asupan makan dapat mempengaruhi status anemia. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernalina (2011) bahwa ada perbedaan yang signifikan tentang persepsi ibu antara ibu yang memiliki anak anemia dan non anemia dan menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia anak adalah asupan protein dan defisiensi besi dan faktor yang paling berperan besar adalah defisiensi besi.

E. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini tidak melihat praktik/ dalam hal higiene sanitasi maupun pola makan yang secara langsung dapat berpengaruh terhadap persepsi responden tentang anemia.

Kesimpulan

1. Sebagian besar subjek penelitian berstatus anemia berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 siswa (53,33 %), sedangkan subjek penelitian berstatus non anemia antara laki-laki dengan perempuan masing-masing berjumlah sama sebanyak 15 siswa (50 %). Kelompok umur siswa anemia sebagian besar berumur 10 tahun sebanyak 13 orang (43,33 %), sedangkan kelompok umur siswa non anemia sebagian besar berumur 10 tahun sebanyak 19 orang (63,33 %). Rerata kadar hemoglobin subjek penelitian sebesar $11,29 \pm 1,37$ g/dL dengan kadar hemoglobin minimal sebesar 7,1 g/dL dan kadar hemoglobin maksimal sebesar 14,2 g/dL.
2. Siswa anemia yang memiliki persepsi salah tentang anemia sebanyak 53,33%. Siswa non anemia yang memiliki persepsi benar tentang anemia sebanyak 70%.
3. Ada perbedaan persepsi tentang anemia antara siswa yang anemia dan non anemia di SD Negeri Banyuanyar III ($p=0,001$). Hal ini didukung oleh data kualitatif yang menggambarkan perbedaan tentang persepsi anemia antara siswa anemia dan non anemia bahwa anemia bukan suatu penyakit tetapi suatu keadaan abnormal kadar hemoglobin dalam darah dan berbeda dengan tekanan darah normal juga bahan makanan yang bersumber dari hewani lebih bagus daripada sayuran karena kandungan zat besi nya lebih mudah diserap tubuh.

Saran

1. Bagi Pihak Sekolah
Pihak sekolah agar lebih memperhatikan masalah gizi siswa terutama masalah anemia dengan cara memberikan pendidikan tentang anemia kepada para siswa.

2. Bagi Orang Tua Siswa
Orang tua siswa agar lebih memperhatikan perilaku makan anak terutama makan makanan yang beraneka ragam dan bergizi seimbang.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya
Bagi peneliti lain yang ingin meneliti tentang persepsi anemia hendaknya memperhatikan faktor lain seperti pengetahuan sehingga sebelum meneliti persepsi seseorang harus dilihat dahulu pengetahuan seseorang.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Andarina, D., Sumarmi, S. 2006. Hubungan Konsumsi Protein Hewani dan Zat Besi dengan Kadar Hemoglobin pada Balita Usia 13–36 Bulan. *The Indonesian Journal of Public Health*, 3 (1) : 19-23.
- Besral, Meilianingsih, L., Sahar, J. 2007. Pengaruh Minum Teh Terhadap Kejadian Anemia Pada Usila Di Kota Bandung. *Jurnal Makara Kesehatan*. 11 (1) : 38-43.
- Depkes RI. 2007. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. Jakarta.
- Depkes RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Ernalina, Y. 2010. *Perbedaan Persepsi Ibu dan Asupan Rata-Rata Protein dan Zat Besi pada Anak Anemia dan Anak Non Anemia Usia 1-3 Tahun Di Kota Surakarta*. Tesis. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Ganong, W.F. 2002. *Fisiologi Kedokteran*. Dialihbahasakan H.M. Djauhari Widjajakusumah. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Gibney, J., Margaretts, M., Kearney, J. & Arab, L. 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Dialihbahasakan Andry Hartono. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Hidayati, L., Hadi, H., Lestariana, W., Kumara, A. 2010. Anemia dan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan*, 3 (1) : 105.
- Hurrell, Reddy, Cook. 1999. Inhibitor Of Nonhaem Iron Absorption In Man By Polyphenolic Containing Beverages. *British Journal of Nutrition*, (81): 289-295.
- Central Java. 2010. *Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah Dasar Kota Surakarta Tahun 2010*. Diakses : 2 Juli 2013. www.jatengprov.go.id.
- Lubis, B., Saragih, R.A.C., Gunadi, D., Rosdiana, N., Andriani, E. 2008. *Perbedaan Respon Hematologi dan Perkembangan Kognitif pada Anak Anemia Defisiensi Besi Usia Sekolah Dasar yang Mendapat Terapi Besi Satu Kali dan Tiga Kali Sehari*. Sari Pediatri.
- Luthans, F. 2006. *Perilaku Organisasi*. Dialihbahasakan Vivin Andika Yuwono, Shekar Purwanti, Theresia Ari P, Winong Rosari. Edisi 10. Penerbit Andi Offset. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

- Proverawati, A. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Purbadewi, L., Ulvie, YNS. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*. 2 (1) : 31-39.
- Rahayadi, N. 2011. *Hubungan antara Persepsi Siswa terhadap Ujian Nasional dengan Motivasi Belajar*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Smeltzer, S.C. & B.C Bare. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddarth*. Dialihbahasakan Agung waluyo. EGC. Jakarta.
- Supariasa, IDN., Bakri., Fajar, I. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Tandirerung, EU., Mayulu, N., Kawengian, SES. 2013. Hubungan Kebiasaan Makan Pagi dengan Kejadian Anemia pada Murid SD Negeri 3 Manado. *Jurnal e-Biomedik*, 1 (1) : 53-58.
- Thoha, M. 2010. *Perilaku Organisasi*. Edisi ke-1. CV Rajawali. Jakarta.
- WHO. 2008. *Worldwide Prevalence of Anemia 1993-2005*. World Health Organization. Geneva.
- Wirakusumah, E.S. 1998. *Perencanaan Menu Anemia Gizi Besi*. Trubus Agriwidya. Jakarta.